14

DE HYDROCELE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA,

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITTERARIA FRIDERICA GUILELMA

PRO SUMMIS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS

RITE OBTINENDIS

DIE XXI. M. SEPT. A. MDCCCXXXI.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENSURUS EST

AUCTOR

LAMBERTUS GESCHER,

GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

L. HERBERS, MED. ET CHIR. CAND.
T. SCHILGEN, MED. ET CHIR. CAND.
M. TYRELL, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI.

TYPIS FRATRUM UNGER.

C. HESELHAUS,

AVUNCULO OPTIMO ATQUE DILECTISSIMO.

HAS LITTERAS SACRAS ESSE VOLUI.

AUCTOR.

INTRODUCTIO.

Ad varias hydroceles formas bene cognoscendas inquirere oportet, quonam modo peritoneum per annulum inguinalem descendat et testiculum et funiculum spermaticum amplectatur. Aperti sunt in foetu canalis et annulus inguinalis; testiculi siti sunt infra renes, sola tunica albuginea involuti. Ascendit autem a margine aperturae internae canalis inguinalis processus peritonei, in formam cylindri concavi, ad testiculum. Hic, ubi testiculum adtingit, saccum coecum conformat, et externum ejus involucrum est peritoneum, internum tela cellulosa et fibrae musculares ex musculo obliquo interno abdominis et musculo transverso abeuntes[1]). Dicitur processus ille vagina Halleri et involucrum ejus internum gubernaculum Hunteri[2]). Post vigesimam fere graviditatis hebdoma-

---

[1]) A. de Haller herniarum observationes aliquot. In oper. minoribus, Tom. III. pag. 311

[2]) Galetta nova gubernaculi hunteriani et tunicae vaginalis historia. Mediolani 1777.

dam testiculi sensim sensimque descendere incipiunt, vaginam Halleri simul deprimentes. Trigesima hebdomade conspicui sunt ante annulum iuguinalem et canalem inguinalem jam reliquerunt. Transeundo autem per canalem inguinalem ita simul detrudunt vaginam, ut, si ante annalum inguinalam conspiciuntur, illa involuti sint. Hoc modo permutatur vaginae Halleri externa tunica seu peritoneum, in tunicam internam, et tunica interna in tunicam externam seu tunicam vaginalem communem. In fructu maturo testiculi in scroto eum, quem in adulto, locum obtinent. Post descensum testiculorum sensim sensimque cavum illud, in quo testiculus situs est, a cavo abdominis secernitur; concluditur primum apertura interna canalis inguinalis et ipse canalis et annulus inguinalis. Deinde fere lineas duas supra testiculum canalis ille oblitteratur; coalescit nempe processus peritonei cum funiculo spermatico. Inter hunc locum et annulnm inguinalem per longum tempus manet cavum, quod interdum non prius quam virili aetate evanescit. Cavum illud, in quo testiculus situs est, nunquam oblitteratur; conformatur processu peritonei, qui dicitur tunica vaginalis propria testis.

Sed non idem a natura semper observatur ordo. Accidit interdum, ut nulla pars inter aperturam internam canalis inguinalis et tunicam vaginalem propriam testis oblitteretur, ita ut cavum tunicae vaginalis propriae testis cum cavo abdominis communicet. Interdum solus annulus inguinalis, aut annulus inguinalis simul cum illo loco, qui epididymidi proximus est, oblitteratus est. Non raro observantur loci singuli in funiculo spermatico, qui cum tunica vaginali funiculi spermatici non coaluerunt.

CAP. I.

Variae hydroceles formae ejusque symptomata.

Si in ulla processus peritonei vaginalis parte apparet secretio liquoris serosi, isque liquor accumulatur, adest hydrocele. Cujus morbi variae exstant formae.

I. Secernitur liquor serosus in toto peritonei vaginali processu, qui inde ab annulo inguinali, per totam longitudinem usque ad sphaericum fundum patet. Haec hydrocele in scroto comparet sub tumoris ovati forma, qui ab annulo inguinali ultra testiculum tenditur. Testi-

culus non est tangendus, liquore enim est circumdatus; funiculus spermaticus, qui situs est post canalem, tangitur. Quodsi aegrotus aliquamdiu supinus cubat, liquor aliquantulum recedit in cavum abdominis; tumor scroti minuitur ipseque testiculus tangitur. Vacuum fit scrotum omni liquore egrediente. Erectus autem si est aegrotus et musculos abdominales contrahens tussit, tumor fit plenior, tangenti magis resistit, aeque extensus est usque ad annulum inguinalem, recellit, fluctuatur tandemque fit ovatus. Sed ut vacuefiat et repleatur liquore, non apud omnes aeque facile fieri potest. Haud raro accidit, ut canalis inguinalis coarctetur, ita ut non nisi tumorem in altum protrudis, aut intrinsecus aut extrinsecus comprimis, liquor in cavum abdominis infundatur. Quae hydrocele in neonatis non raro invenitur, sed saepe non agnoscitur, quod ortam putamus contusione scroti cum ederetur partus, eamque ob causam praetermitti solet; quod pueri in situ plano sint oportet. Quam hydrocelem ut recte agnoscas, puer per quartam horae partem erectus esse debet. Plerumque haec hydrocele suo curatur marte. Cum pueri jacere soleant, canalis inguinalis parietes tam arcte conjunguntur, ut facile omnino abo-

lescat hydrocele. Ob id imprimis huic morbo facile mederi possumus, quod mense interposito exolescit collum processus peritonei vaginalis. Quodsi hic tumor post mensem manet, manebit ad pubertatem. Inde fit, ut amplietur tumor. Haec hydrocele saepissime est morbus congenitus, quam, cum primis vitae diebus exiguissima sit, negligere solent. Canale vaginali non clauso etiam serius hic morbus oriri potest. Hebenstreit et Loder [1]) in ipsis adultis observarunt eum.

Altera. Processus peritonei vaginalis supra testiculum in hac forma est clausus. Canalis inguinalis et quae pars est super locum clausum nondum oblitterati sunt. Liquor accumulatus implet processum peritonei vaginalem inde ab apertura interna canalis inguinalis ad eum usque locum, qui est una linea testiculo altior. In scroto conspicitur oblongus, in superiore et inferiore parte angustior tumor, qui initio dimidium pollicem crassus, premendo in cavum abdominis, potest vacuefieri. Testiculus omnino solutus liquore non est circumdatus. Superne tumor patet usque ad annulum inguinalem. Haec quoque forma saepe in neonatis invenitur, exolescit autem primis vitae mensibus, nullis ad-

---

[1]) cf. Chirurgische Beobachtungen, 1. Bd. S. 166.

hibitis remediis. Interdum obstruitur annulus inguinalis, imprimis cum morbus habetur pro hernia inguinali et bracherium alligatur. Tum adest hydrocele cystica.

III. Annulus inguinalis est occlusus, cetera pars usque ad fundum processus peritonei vaginalis aperta et liquore impleta. Sed raro hoc accidit. Tum testiculum solutum non tanges; liquore enim est circumfusus. Tumor adtingit annulum inguinalem, sed liquor premendo non exhauritur.

IV. Hac in forma totus processus peritonei vaginalis est apertus, ut in forma prima, in qua autem oriebatur in processu hydatis, quae cohaeret cum interna canalis planitie. Superior, quae non conspicitur, pars, solute libereque vergit in cavum abdominis, inferior autem pendet supra testiculum. Quae hydrocele sub forma fere conici et oblongi tumoris apparet, cujus pars angustior in canalem inguinalem labitur et descendens ampliatur, cujusque fundus sphaericus situs est ultra testiculum. Qui testiculus est subter tumorem, postque hunc funiculus spermaticus. Aegrotus si aliquantulum cubat supinus, tumor minus resistit, fundus fit laxior minusque acutus. Hydatis ab inferiore

ad superiorem partem compressa minuitur paululum, sed comprimendo tumor nunquam omnino abolescit. Manui prope annulum inguinalem admotae in altum sublati tumoris superior pars magis resistit. Sed haec quoque forma est rarior; apud ipsas mulieres juxta ligamentum uteri rotundum occurrit.

V. Hanc formam saepe confundunt cum hydrocele funiculi spermatici aut hydrocele cystica. Est processus peritonei vaginalis pars superior in canale inguinali et inferior unam lineam supra testiculum clausa, media autem pars est in uno vel pluribus locis aperta et liquore impleta. Apud pueros non raro hanc formam licet observare. Tumor in medio funiculo spermatico, a quo facile secernitur, esse solet. Interdum, pluribus in locis tales inveniuntur tumores, processu inguinali pluribus in locis aperto. Testiculus solute situs est infra tumorem; tumor ipse vero non vergit in annulum inguinalem, sed pars funiculi spermatici superior libere tangitur.

VI. Saepissime haec reperitur forma. Processus peritonei vaginalis clauditur secundum normam. Liquor est in cavo tunicae vaginalis propriae testis. Apparet initio tumor

simplex in parte funiculi spermatici inferiore. Testiculus ipse videtur tumere. Deinde crescit tumor, propiusque accedit quidem ad annulum inguinalem, sed non intrat in eum; est enim clausus. Funiculum spermaticum tanges annulum inguinalem inter et superiorem tumoris partem. Tumor ejusdem est magnitudinis, sive surgit aegrotus sive jacet, sive tussit sive cohibet spiritum, imoque pressus non mutatur tumor. Diameter longitudinalis vergit ab inferiore ad superiorem et ab interiore ad superiorem partem. Apud eos, qui suspensorio aut angustis braccis utuntur, est obliquus aut transversus. Tunica interdum vaginalis quibusdam in locis cum testiculo concrescit, ut tumor non rotundus aut aequus sed inaequalis et asper, elatus et depressus appareat. Initio quidem est mollis et recellens, sed postea, cum liquor augetur et tunica vaginalis fit crassior, est durior et extensior. Licet fere semper fluctuatio adsit, in tumore tamen deerit, si liquor est lentus aut crassus aut tunica vaginalis adeo concrevit et tumescit. Tumor ad similitudinem recellentis, intensae et impletae vesiculae accedit, quam tactam aegrotus non aegre feret. In eo autem loco, in quo situs est testiculus,

tanges superficiem inaequalem, non fluctuationem; qui locus tactus injicit dolorem. Plerumque locum habet in posteriore tumoris planitie, quem si digito tangis, non remanebit impressio. Cutis scroti manet rugosa tenetque colorem verum. Tumore magno penis est admodum retractus et saepe eum in modum, ut praeputium in adversa et superiore scroti parte similis fiat umbilico. Tumor in praeputio saepissime gravissimos affert dolores et imprimis, cum celeriter crescit, gravitate ejus dolores trahentes senties praecipue ad renes usque. Saepissime hi dolores tantum in altera parte adsunt aut in altera sunt graviores. Ex quo efficitur, ut raphe scroti fere nunquam in medio scroto inveniatur. Tumor aliquantulum pellucidus esse solet, quod experieris in locis obscuris, lumine post eum accenso. Maxime pellucidus est tumor apud pueros et cum tunica vaginalis tenuior est. Qua admodum extenuata, liquore turbido et obscuro imoque hydatidem continente, pelluciditas haud raro omnino deest.

CAP. II.

D i a g n o s i s.

Cum interdum hydrocelem ab aliis morbis, tum imprimis difficile est, primam formam ab

hernia inguinali congenita distinguere. Utriusque enim morbi symptomata simillima sunt. Sed in hernia inguinali congenita initio apparet tumor in parte scroti superiore, majorque ejus moles procurrit, recedit et non est pellucidus. Accedunt impedimenta organorum abdominalium ut obstructio, dolores colici. In hydrocele autem initio sese ostendit in inferiore scroti parte tumor, qui quidem miram tenet magnitudinem, pellucidus est et exolescit, cum aegrotus supinus cubat. Jamque hunc tumorem sine omni difficultate licet reponere. Quae omnia symptomata a secunda forma herniae inguinali distinguendae inferviunt. Caeterae hydroceles formae reponi non possunt, sunt pellucidae et, unica quarta forma excepta, non adtingunt annulum inguinalem, tandemque desunt symptomata herniae inguinalis. Sed multo difficilius est, dignoscere, sarcocelem ab hydrocele. Vulgo multo gravior est sarcocele, saepe est inaequalis aut gibbosa, aliis in locis mollis, in aliis dura. Hydrocele est mollior in omnibus locis, exceptis iis, in quibus funiculus spermaticus et testiculus situs est. In sarcocele in omnibus partibus adest dolor acerbus; sarcocele nunquam est recellens, hydrocele semper.

In sarcocele non est fluctuatio, saltem non omnibus in locis, in hydrocele vero est ubique. Hydrocele est pellucida, sarcocele nunquam. In hac est funiculus spermaticus durus et turgidus, non in illa; in hac tumor est gravior quam in illa. Ex hydrocele laborans non est aegrotus, sed ejus, qui laborat e sarcocele, dubia est valetudo. Ne mireris, saepissime fungum haematodem testiculi cum hydrocele confundi. Sed ille oritur lentius et saepissime primum in epididymide aut in parte quadam glandulosa testiculi. Tumor nunquam est pellucidus semperque gravior quam in hydrocele. In fungo haematode etiam funiculus spermaticus affici solet et quidem ad annulum usque inguinalem est fungosus. In hydrocele autem, licet tumor annulum inguinalem adtingat, libere in posteriore tumoris parte tangitur, In illa progressu morbi oritur abscessus, scrotum vasaque scroti mirandum in modum tumescunt Saepissime quoque accidit, ut tumescunt glandulae inguinales fiantque gangraenosae. Abscessus cum apparuerit, non minuitur tumor, sed crescit magis magisque. Jam multo difficilius est, inquirere, num hydrocele cum aliis scroti morbis sit conjuncta. Plerumque enim et quidem imprimis in adultis ad eam accedit sarcocele.

Quod cum ſit, tumor est praegravis et agnoscimus in parte ejus posteriore durum et inaequalem locum et funiculum spermaticum exturgescentem. Aegroti valetudo est dubia, tumor afficit dolore, saepeque tumore pellucido testiculum tumescentem conspicies. Non raro hydrocele cum hernia inguinali est implicita; tùm hydrocele post herniam orta esse solet. Diagnosis non magnae est difficultatis, si modo tumor alter ab altero spatio quodam sejungatur. Sed accidit quoque, ut hernia et hydrocele fere eandem causam habeant communem. Utraque in eodem est cavo. Quod non nisi in prima et secunda forma evenit, herniaque inguinalis tum prius et aut congenita aut casu orta est. Qua hernia incarcerata, irritatur aut inflammatur tunica vaginalis ideoque existit hydrocele. In forma autem altera hydrocele prius apparuit et deinde oritur hernia; quod tamen rarius accidit. Quatuor modis fieri potest, ut conjugatur hernia cum hydrocele.

a. Si hernia inguinalis accedit ad hydrocelem, quae jam adest, aut hydrocele ad herniam congenitam, aut hydrocele, incarcerata hernia inguinali, oritur, prolapsa intestina partem superiorem annuli inguinalis omnino explent et liquor tantum in spatio inferiore ac-

cumulatur Cujus tumoris forma initio est conica ejusque basis vergit ad annulum inguinalem. Quo magis cumulatur liquor, eo latior fit inferior, eoque angustior superior pars tumoris. Si totus processus peritonei vaginalis apertus est, intestina sedem habent supra testiculum, qui quidem aut accurate aut omnino, quia liquore est circumdatus, agnosci non potest. Si autem ille paululum tantum supra testiculum fuit clausus, hydrocele sejuncta ab hernia et testiculus est in hydroceles parte posteriore.

b. Quodsi vel ad mobiles ac celeriter accrescentes hernias vel ad eas, quae concreverunt cum sacco hernioso, accedat hydrocele atque prolapsa intestina saccum herniosum totum occupent, ita, omnino liquore alluantur: tumor magis in latitudinem quam in logitudinem augescit et plerumque abit in formam ovalem.

c. Canalis inguinilis si quidem est angustior, ita ut non nisi parva intestini vel omenti pars per annulum inguinalem emineat, totum receptaculum liquore impletur.

d. Denique parva hernia inguinalis, si ad majorem hydrocelem accedat, in canali inguinali potest remanere, cum hernia canalis strictura impediatur, quin ex annulo inguinali magis promineat.

Perdifficile est, ut omnes hosce complicationum modos ac species diligenter discernamus, quod tamen fieri necesse est, nisi in tractando velimus in summos errores incidere. Prima species inde cagnoscitur, quod tumoris superior pars, ubi intestinum prolabitur, magis resistens, recellens atque dura, inferior vero pars, ubi liquor est, remissior, fluctuans atque pellucida est. Supra autem, prolabente hernia omentali, tumor mollius et viscidius tangitur. Quodsi hernia, cum possit moveri, reponatur, remanet tumor, qui non nisi ex hydrocele originem ducit. Annulus inguinalis si digito comprimitur, liquor ultro citroque moveri, digito autem remoto, in abdominis cavum cogi potest. Si autem hernia est vetustior et cum sacco hernioso concrevit, postea accedente hydrocele, tumor magis magisque accrescit, quod quidem vel liquore aucto, vel tumescentibus iis, quae herniam circumdant, partibus, atque pseudoplasmatibus, vel novis intestinis accedentibus efficitur. Primum cum accidit, tumor sensim sensimque accrescit, alterum, est gravis, viscidus et gibbosus; tertium, tumore subito augescente, herniae incarceratae symptomata apparent, Quodsi non est, tumor non nisi ad tempus aecreseit, vaporibus

atque stercoribus coagmentatis. Potest accidere, ut ex hernia incarcerata acuta hydrocele et hydrops ascites oriantur. In altera specie herniae intestinalis indicia desunt, ita tamen, ut etiam hydroceles indicia dubia sint. Canalis inguinalis nisi omnino clausa est, liquor ex parte in cavum abdominis redigi eaque ratione tumor minui potest. In tertia et quarta specie plerumque morbi progressu in eo cognoscendo ducimur. Facillima est diagnosis, si hernia est incarcerata. Quae et supra et infra annulum inguinalem est regio, minimis irritatitionibus magnis afficitur doloribus, et in homine aegroto omnia herniae incarceratae symptomata conspiciuntur. Sed hernia etiam non incarcerata, tamen complicatio potest agnosci; quam ad rem tumescentia potissimum supra et infra annulum inguinalem juvat. Si parva hernia ad primam et alteram hydroceles formam accedit, non ita facile liquor in cavum abdominis abigitur. Quod quidem contingit, cum parvam herniam reponas.

CAP. III.

A e t i o l o g i a.

Proxima causa hydroceles plerumque est secretio morbosa tunicae vaginalis. Apud sanos

circa testiculum non nisi vapor est. Causas remotas non raro praebent inflammationes, quae cum adsunt, acuta hydrocele apparet, imprimis etiam frictiones, contusiones et equitatio. Causae dynamicae sunt exanthemata oppressa, praecipue chronica et nonnunquam morbus videtur ex rheumatismo vel arthritide ortus.

CAP. IV.

Prognosis.

Simplex hyorocele non est periculosa et ab initio non multum efficit doloris. Plerumque hydrocele tarde crescit, si eam exceperis, quae acuta fit inflammatione, v. g. post acutam orchitidem et incarceratam herniam. Si hydrocele ad quandam magnitudinem accrevit, pondus, nisi portetur suspensiorum, dolorem trahentem efficit. Scrotum inter femura adteritur, impeditur incessus, itaque facile oriuntur excoriationes, quae sunt nonnunquam pertinaces. Si tumor valde magnus fit, penis restringitur, ita ut muneribus fungi non possit. Urina super anteriorem scroti parietem defluit, efficitque inflammationem. Ne dirumpatur scrotum, non est, ut timeamus; nam quo magis hydrocele augetur, eo magis integumenta, quae circumdant liquorem, intumescunt et crassiora durioraque

fiunt. Nonnunquam etiam omnino sunt cartilaginosa et raro ossea. Plerumque radicitus potest curari et sufficit cura localis. Veteres medici hydrocelem crisi oriri putabant, sed haec opinio non satis est probata. Si quidem inveniatur, totius organismi morbi exitum fuisse hydrocelem, cura palliativa est adhibenda Ubi autem hydrocele vel cum dyscrasia vel cachexia conjuncta est, non raro accidit, ut post operationem radicalem hydrothorax oriatur.

CAP. V.

C u r a.

Raro contingit, ut huic morbo internis medeamur remediis et quidem, non nisi causa est in morbo universali, fieri potest. Sed crebrius accidit, ut hydrocele remediis externis possit resorberi et imprimis apud pueros, et si deest degeneratio. E magna hydrocele qui laborat, utatur suspensorio, sed caveat, ne nimis hoc contrahat, cum sic tumor in situm injustum abeat, ideoque medicos in magnos inducat errores. Quotidie aliquoties scrotum aceti vaporibus calefacies, interea autem applicabis compressoria aceto vini infecta; adhibebis fomentationes ex aceto cum sali ammoniaco. Quibus remediis si cutis rubescat et dolore afficiatur,

omittas. Multum utilitatis etiam sinapismi et pulvis cantharidum afferent. Olim soliti erant, fonticulos ad scrotum applicare. Interdum quoque emetica morbo mederi posse videntur. Omnia, quae dixi, remedia, in adultis raro prosperum trahunt eventum. Haec remedia externa, si morbo non medeantur aut non indicata sint, et tumor crescat et impediat, liquorem demittere et sic auxilium ferre palliativum, aut, liquore demisso, id imprimis spectare debemus, ut, sano testiculo et funiculo spermatico, concrescant, orta inflammatione adhaesiva, membranae serasae, ut morbo radicitus medeamur.

Operatio pallativa sine omni periculo fieri potest, quamquam testiculus non sanus et valetudo universalis dubia est. Haec operatio est indicata in senibus et si hydrocele est major, si testiculus degeneravit ipsaque intestina sunt in hydrocele. Facillime demittitur liquor punctione. Testiculo nimis tumente utaris ad aperiendam hydrocelem lanceola, quae non nimis alte infigenda. Sed priusquam adeas hanc operationem, quo situs sit testiculus, perscrutari ne negligas. Si multum accumulatum est liquoris, ne citius demittas, quod sic plus sanguinis affluat ad scrotum. Demisso liqnore, aegrotus

sese, quantum fieri potest, dabit quieti et utetur suspensorio. Accidit interdum, ut oriatur inflammatio, quae saepe eum in modum crescit, ut effundatur lympha plastica Ex quo efficitur, ut radicitus morbo mederi liceat. Tumescentis paulo post operationem scroti causa est interdum in sanguinis effusione aut in hydroceles saccum aut telam cellulosam scroti. Tumor, qui inde oritur, dicitur haematocele, quae tamen plerumque nisi laesis scroti vasis sanguiferis evadit; quae quidem vasa imprimis in senibus valde extensa esse solent.

Operatione radicali non solum id agimus, ut morbi productum amoveatur, sed etiam hoc, ut fons secreti obstruatur, quod quidem efficere possumus aut exstirpantes tunicam vaginalem aut inflammantes testiculum, ut omnibus in locis concrescat cum tunica vaginali. Quae operatio fiat oportet, si morbus est localis et testiculus non degeneravit, et si ii, qui ex eo laborant, optima fruuntur valetudine et morbus nondum habitualis est. Prosperrimum sperabis eventum ex operatione, si facta est, cum tumor ad magnitudinem pugni virilis accrevisset. Periculosa, ut omnino fieri non liceat, est operatio, si hydrocele cum hernia est complicita. Si

morbus fuerit habitualis, effici solet operatione radicali hydrothorax. Cum membranae serosae facile concrescant, ad hoc imprimis tendes, ut tunica vaginalis et tunica albuginea in omnibus locis modice inflammentur, ne, si magis fuerint inflammatae, oriantur gangraena, fistulae et abscessus, nec, si minus, quin testiculus cum tunica vaginali omnino concrescat, impediatur.

I. Operatio hydroceles tunicae vaginalis testis, seu formae sextae.

a. Extirpatio tunicae vaginalis. Scrotum, tunica dartos et tunica vaginalis cum fuerint incisione apertae, tunica vaginalis a tunica dartos enucleatur et desecatur. Quae membrana, cum tota desecari nequaat, tantum ex parte eam exstirpare soliti sunt medici. Nostris temporibus Cel. Textor totam eam dissolvit. Sed tali modo operari est vim adhibere et saepe accidit, ut inde testiculi degeneratio efficiatur. Cel. de Waltheri opinio est, exstirpationem tantum esse indicatam, cum membrana sit degenerata, crassior et scortea.

b. Incisio. Variant medici in hac operandi methodo, variae longitudinis incisiones applicantes, et dubitant, num post operationem irritationi excitatae nova sit addenda, nec ne. De

Walther praescibit,ne incisionis longitudo excedat tertiam partem longitudinis tumoris, atque persuasum habet, sufficere hac operatione artam irritationem, quam inflammatio adhaesiva totalis sequatur. Si tumor diffinditur in totam longitudinem, testiculum, retractis integumentis, facile putat denudari. Corporibus peregrinis testiculum inter et tunicam vaginalem injectis nimis magnam oriri inflammationem, ita ut necessaria et modica inflammatio adhaesiva effici non possit. Quam methodum omnino sequendam esse censeo, quod, si inflammatio non sufficiat, postea remedia, quibus angeatur inflammatio, adhibere licet. Haec remedia sunt inspersum amylum, injecta fila aut contusio in testiculum. Sed cum et haec operandi ratio nimis laedat, Pott et Frank.

c. Setaceum commendarunt. Trahatur setaceum per tumorem. Hoc modo cum effecta sit inflammatio et fila vacillantia facta sint, quotidie aliquot extrahas, donec post inflammationem adhaesivam testiculus in omni parte cohaereat cum tunica vaginali. Cel. van Onsenor, Hollandus, similem operandi rationem proposuit, quae in eo constat, quod tria aut quatuor fila bombycina in acum curvatam, quae in anteriore

parte foramen habet, similisque est acui Löffleri, injecta per tumorem ducuntur. Sed utraque ratio nimis laedens raro adhiberi solet. Cel. Krukenberg apud pueros simili utitur methodo. Acum, cujus foramen tria fila tenet, transverse trahit per tumorem, quae extrahit inflammatione orte.

d. Olim utebantur remediis causticis ad curam radicalem, quae Cel. Else nostra aetate denuo commendavit. Applicatur tumori emplastrum fenestratum, cujus foramen pro magnitudine tumoris aut ampliatur aut minuitur, vulgo tamen magnitudinem tenet monetae duorum grossorum. In hoc foramen injicitur pasta lapidis caustici, eaque ut tegatur, imponitur emplastrum adhaesivum. Quo efficitur, ut integumenta ad tunicam vaginalem usque corrodantur ipsaque tunica vaginalis inflammetur. Escharae, qua inde oritur, emplastrum digestivum imponitur. Aegrotus quieti se dedat oportet. Interpositis octo vel duodecim diebus, cum tota tunica fuerit inflammata, incidatur eschara et, hydrocele aperta, liquor demittatur, ut inflammatio adhaesiva oriatur. Sed hoc remedio saepe major fit inflammatio, ut ipsa gangraena

sequatur. Accidit, ut, cum tunica vaginalis tumescat, inflammatio sit lenior.

e. Injectio. Irritantium liquorum injectiones, hydroceles liquore demisso, in tumorem, ut justa oriatur inflammatio, primum commendarunt medici Anglici, quas plurimi, multis quidem mutatis, pro optima huic morbo medendi ratione habuerunt. Harum methodornm diversitas in eo sita est, quod alii minus alii magis irritantes liquores in tumorem injiciunt. Monro utitur solutione mercurii sublimati corrosivi, Boyer vino generoso cum aqua menthae piperitae vel crispae, alii utuntur aqua calcis, Krukenberg vino cum spiritu vini, de Walther puro, generoso, colato, et rubro vino; Schreger aërem injicit. Quorum omnium remediorum optimum mihi esse videtur vinum rubrum ad calorem, quem sanguis habere solet, calefactum et colatum, cui, suadente Krukenberg, cum tumores valde atonici sint, aliquid spiritus vini admisceas. Secundum de Waltheri praeceptum nunquam desit inflammatio nec minor sit. Testiculum tres hebdomades inflammatum esse vult, imoque cum ad magnitudinem duorum pugnorum virilium accreverit. Si autem tumor non minuatur, sicuti orchitis curetur.

Omnium harum methodorum incisioni plurimi assenserunt. Oritur enim inflammatio sufficiens post incisionem, testiculus non valde afficitur, operatio per se est simplex absque omni periculo, quod non ita accidit in aliis methodis, imprimis, cum testiculus sit degeneratus, hernia adsit aut tumor nimis crassa lympha impletus sit.

2. Cura formae primae.

Viguerin praecepit, ut liquor accumulatus redigeretur in cavum abdominis et applicaretur bracherium. Sed haec agendi ratio saepissime infaustum trahit eventum, cum comprimendo in abdomen liquore non sat inflammetur canalis vaginalis. Desault suasit, ut liquor non in cavum abdominis abigeretur, sed in fundum tumoris, ut tumor ampliaretur et extenderetur. Quo facto liquor post incisionem demittatur. Tum adjutor compressorio annulum inguinalem comprimat, ut superior processus peritonei apertura claudatur. Deinde rubrum vinum calefactum injicias, quod ob compressorium in cavum abdominis fluere non potest. Dimisso vino, testiculus implicetur panno linteo et vino infecto bracheriumque applicetur, quo inflammatio adhaesiva orietur. In pueris est haec curandi ratio nimis irritans; curari possunt

aceti vaporibus aliisque remediis externis. Simili modo etiam altera forma curetur. Tertiam ut hydrocelem tunicae vaginalis propriae testis curari licet. In quarta forma, quae raro invenitur, injectione et compressione auxilium ferre possumus. Sed tota hydatides vesica descindatur oportet.

3. Curo hydroceles complicatae.

Hydrocelem, si cum sarcocele sit conjuncta, non nisi incisione curari licet. Quodsi testiculus sit scirrhosus, statim fiat castratio, itidemque si non prius quam in operatione fungus medullaris aut haematodes appareat. Si hydrocele cum hernia sit complicita, reponatur, priusquam ad hydroceles operationem adeas, hernia, eaque, ut maneat reposita, cures. Quam repositam,cum habeas persuasum, ad operationem hydroceles te convertas. Si hernia, hydrocele complicita, cum tota tunica vaginali concreverit, tantum palliativum feras auxilium. Caveamus autem in liquore demittendo, ne laedatur intestinum et aegrotus postea suspensorio uti jubeamus. Si hernia, quae adhaeret, tantum hernia omentalis est, hydrocele curetur ut quaeque alia. Si autem hernia ad partem adhaeret, aperiatur tumor, disjungantur partes adhaerentes et reponatur hernia solitamque sequaris operandi rationem.

V I T A.

Natus sum Lambertus Gescher anno MDCCCV die septembris decimo septimo Vredenae, oppido Guestphaliae. Parentes praematura morte mihi abreptos lugeo, patrem Clementem Gescher Vredensem et matrem Christinam Heselhaus Ramsdorpiensem. Addictus sum fidei catholicae. Primis litterarum elementis in Progymnasio Vredensi imbutus, Gymnasium Monasteriense petii. Examine maturitatis ad altiora studia superato, per annum interfui praelectionibus philosophicae facultatis Regiae Academiae Monasteriensis. Anno MDCCCXXVII. ad almam Fridricam Guilelmam Rhenanum universitatem me contuli et a Rectore Magnifico Cel. Nitzsch in numerum civium academicorum receptus, ordinis medicorum Decano Cel. Harless nomen professus sum. Commoratus sum in hac universitate annos tres ibique praelectiones frequentavi sequentes:

In Logice Ill. van Calker.
- Psychologia Ill. Brandis.
- Chemia Ill. Bischoff.
- Physica Ill. de Muenchow.
- Mineralogia Ill. Noeggerath.
- Zoologia Ill. Goldfuſs.
- Botanice Ill. Nees ab Esenbeck.

me instituerunt.

Encyclopaediam medicam, physiologiam et anatomiam comparatam docuit me. Cel. Mueller, osteologiam et anatomiam generalem Cel. Weber, Anatomiam specialem Cel. Mayer. In arte cadavera rite dissecandi Cel. Weber et Cel. Mayer me instituerunt. Praeter-

ea disserentes audivi, de arte formulas medicas conscribendi Cel. E. Bischoff, de Chirurgia, operationibus chirurgicis et instrumentis ad illas idoneis Cel. a Walther, de arte obstetricia et instrumentis obstetriciis Cel. Kilian, de materia medica Cel. Harless, de morbis mulierum Cel. Naumann, de therapia tam generali quam speciali Cel. Nasse. In exercitationibus clinicis medicis Cel. Nasse in chirurgicis et ophthalmiatricis Cel. Kilian duces habui.

Anno MDCCCXXX ad hanc almam musarum sedem me contuli, ubi a Rectore Magnifico Cel. Boeckh civis academicus receptus et a Decano Cel. Hufeland in album medicum relatus sum. Hic hasce scholas frequentavi: clinicum chirurgicum apud Cel. Rust, medicum apud Cel. Wolff, ophthalmologicum apud Cel. Jüngken, obstetricium apud Cel. Busch. De anatomia comparata disserentem audivi Cel. Rudolphi.

Quibus omnibus praeceptoribus optimis et de me eximie meritis, gratissimum, quem iis semper habebo, animum testificor.

Jam vero tentaminibus philosophico et medico, itemque examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine absolutis, spero, fore ut dissertatione thesibusque palam defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Helminthiasis non est morbus, sed morbi symptoma.

II.

Circulatio sanguinis non a solo corde pendet.

III.

In curandis plurimis morbis diaeta medicaminibus efficacior est.

IV.

Febris hectica amputationem non vetat.